

TRIBUNAL POUR ENFANTS

Lieu _____

TRIBUNAL DE DISTRICT

Numéro de dossier : _____

État du Maine

c.

**AVIS AUX PARENTS ET
TUTEURS LÉGAUX**

Article 3314(4),(5) du chapitre 15 du M.R.S.

Mineur

Vous êtes informé par la présente que, conformément à l'article 3314(4) du chapitre 15 du M.R.S., il peut vous être demandé de fournir une assurance médicale ou de vous engager à payer l'intégralité du coût de tout traitement médical, traitement de santé mentale, traitement de toxicomanie et accompagnement psychologique pour un mineur placé dans un établissement correctionnel pour jeunes, par le Department of Health and Human Services (Département de la Santé et des Services sociaux) ou placé en détention ou en probation pendant une certaine période.

Conformément à l'article 3314(5) du chapitre 15 du M.R.S., il peut vous être ordonné de payer un montant raisonnable au Department of Health and Human Services (Département de la Santé et des Services sociaux), à l'établissement correctionnel pour jeunes ou à une autre personne, pour subvenir aux besoins du mineur placé.

Vous êtes informé par la présente qu'une audience se tiendra dans ce tribunal le _____ à _____ pour déterminer quelle ordonnance le tribunal émettra en ce qui a trait au soutien du mineur, à son assurance médicale et à ses coûts.

Vous êtes également informé que vous avez le droit d'être représenté par un avocat et que vous aurez la possibilité d'être entendu à l'audience.

Si vous ne comparez pas, une ordonnance peut être émise à votre rencontre en votre absence.

Date : _____

Greffier